

暑期挤满了来看病的“小胖墩” 爆火的减重门诊还缺啥？

暑假期间，首都医科大学附属北京儿童医院的减重门诊挤满了来看病的“小胖墩”和家长。

10岁的祁蒙在医生的指导下脱鞋站立在人体成分分析仪上，手握仪器把手，仪表盘上显示出体重、BMI（身体质量指数）、体脂率、内脏脂肪面积、体型判定等信息。经过一系列检测后，一份专属于祁蒙的减重营养食谱生成，内容具体到每天吃哪些食物，每种多少克。医生在与小朋友和家长充分沟通生活习惯后，对食谱部分内容进行了调整，祁蒙便开始执行减重计划。

“暑假期间，这样的食谱我们每天都会定制数十份。”该院临床营养科主任医师闫洁告诉记者。

国家卫生健康委2020年发布的《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》显示，我国城乡各年龄组居民超重及肥胖率呈持续上升趋势，其中6岁-17岁儿童青少年超重、肥胖率接近20%，6岁以下的儿童这一比率已达10%。这份报告预计，若不加以遏制，到2030年，我国学龄儿童和青少年超重、肥胖患病率将达31.8%，学龄前儿童这一比率将达15.6%。



患儿在医生的帮助下站上人体成分分析仪。

辗转于减重门诊 和内分泌门诊的“小胖墩”们

记者在医院跟诊采访时，经常会看到有的“小胖墩”从减重门诊转到内分泌门诊，同样也会有孩子从内分泌门诊转到减重门诊。都是“小胖墩”，为什么会在不同科室间转来转去呢？

闫洁解释说：“许多家长并不认为孩子肥胖是一种病，他们带孩子来医院内分泌门诊看的，更多是生殖器过小、生长发育过快或各项身体指标异常，这些看似其他病症，而实际大多都由肥胖引起，要想治病就得先减重，所以会把他们从内分泌门诊转来减重门诊。有些家长意识到孩子的肥胖问题，带孩子来减重门诊，一测指标，已经有糖尿病、

脂肪肝，只能从减重门诊转到内分泌等专业科室进行专业诊治。”

“肥胖会引起很多病，但是家长们往往不会将肥胖看作是一种病。”闫洁感慨。

祁蒙就是由内分泌门诊转来减重门诊的。最初他的妈妈带他来治疗骨龄偏大的问题，医生判断孩子骨龄偏大、生长发育过快是由过度肥胖导致，便推荐他到减重门诊就医。

当祁蒙妈妈跟医生沟通调整食谱时，记者询问祁蒙是否有信心减重，祁蒙说没太多信心，“我不想减肥，跟妈妈来医院也只是‘被迫营业’”。

闫洁告诉记者，很多孩子

正处于生长发育期，爱吃爱玩，提起减重都比较抗拒。这时，家长意识就非常重要。“一般家长重视减重的孩子几乎都能减下来”。

每年中考前夕，有很多家长会来医院开体育免考单，每当这时，闫洁都会嘱咐一句，单子可以开，但抽空一定要带孩子过来看肥胖，肥胖不容忽视。

“许多家长对儿童肥胖存在认知误区，他们会觉得胖孩子更有福气。孩子正处在生长发育期，吃胖点能长个子，等到青春期自然就瘦下去了；听到孩子是胖出来的病就不以为意，觉得瘦下去就没事了，殊不知肥胖会造成机体代谢紊乱，若不及时纠正，孩子也会像成年人一样患高血压、糖尿病及痛风等疾病。”闫洁说。

儿童减重门诊 还缺一份“运动处方”

提起减重，离不开“管住嘴、迈开腿”。在“管住嘴”方面，减重门诊为患儿制定的食谱非常详细，具体到每天吃什么，吃多少量，什么时候吃。但涉及“迈开腿”，减重门诊的医生却只能给患儿和家长非常模糊的建议，“建议连续性运动，持续时间30分钟以上”。

闫洁无奈地表示：“身体指标的全面下降离不开运动，目前医院能提供详细的饮食指导，但缺乏具体的运动干预手段，减重门诊的医生并不具备开具运动处方的资质。”

记者了解到，2023年，由国家体育总局运动医学研究所及中华运动康复医学培训工程多名专家反复多次征求意见最终形成的《运动处方中国专家共识（2023）》（以下简称“专家共识”）发布，专家共识将运动处方分为：健身运动处方和医疗运动处方。健身运动处方以健康人群和慢病风险人群为主要服务对象；医疗运动处方以慢病人群、运动损伤人群和围手术期人群为主要服务对象。明确运动处方制定者须为运动处方技术培训合格人员，执行者为有资质的康复治疗师、运动康复师、运动健康师或健身教练等。

闫洁介绍：“肥胖引起的慢性病不同，减重应当遵循不同的运动处方。比如高血压人群一定要循序渐进地运动，不能看别人去练哑铃自己也跟着去练，要注意运动

强度，避免高强度的力量训练，因为一使劲，血压瞬间升高就很可能出现心血管问题。又比如糖尿病患者比较适合做有氧运动，需要提醒的是，糖尿病患者容易低血糖，因此餐后1小时内避免运动，而早晨起来的空腹运动也是禁忌，糖尿病患者尤其要重视运动时段的选择。”

“目前，国家体育总局已经在培训有运动处方资质的人员，但是他们不能进入医院与医生共同服务慢病患者。而大多数医生只能给患者提出运动的‘建议’，而非科学的‘运动处方’。”闫洁告诉记者，体育部门的全民健身工作者、体育健身机构人员又不具备慢性病的医学知识。医生往往会建议患者去运动，却因为缺乏运动处方专业知识及科学健身的技能和体验，无法根据患者病情制定运动处方；健身教练教你如何跑步，却不知道有健康问题的你真正适合什么运动。

闫洁说：“孩子减重需要家、校、医、体的共同协作。当前，‘体医融合’作为一项国策已被写入《‘健康中国2030’规划纲要》。‘体医融合’代表了健康促进新趋势的理念，江苏省已经开展体卫融合在社区医院服务慢性病患者，效果显著。但就减重门诊来说，要想将其充分融合发挥1+1>2的作用，还有待更深入地探索。”

（为保护未成年人隐私，文中祁蒙、李哲宇为化名）

（中青报）

困扰家长的难题： 科学减重知识去哪儿学

首都医科大学附属北京儿童医院临床营养科主治医师夏露露暑假期间会不定期在减重门诊值班。她告诉记者，在门诊遇到的肥胖儿童中，有95%都是单纯性肥胖（由遗传因素和环境因素相互作用导致的肥胖，环境因素包括膳食平衡失调、运动过少、睡眠少、情感忽视）。总能量摄入过多、饮食结构不合理是导致儿童超重肥胖的重要原因。“在确诊肥胖后，许多家长都会觉得，孩子是吃得太多、太好，营养过剩了。孩子超重肥胖的确是吃出来的，但不是吃得太好，恰恰是因为吃得不好、营养不均衡。”夏露露说。

帮助孩子减重，树立正确认知是前提，更需要有科学的减重知识，这也正是许多家长

的困扰——科学的减重知识去哪儿学？

来自内蒙古的14岁男孩李哲宇，身高不到1.7米，体重91.6公斤。他在妈妈的陪伴下专程到北京儿童医院治疗肥胖。经过半年治疗，如今他的体重已经下降到81公斤。

在此之前，母子俩在减重这条路上“翻过车”。开始减肥治疗前的半年，李哲宇体检查出尿酸高、脂肪肝以及黑棘皮，母子俩决定一起在家里减肥。在互联网减重博主的错误指导下，他们每天吃大量蔬菜，一周只吃一顿牛羊肉或鱼肉，结果不仅减重效果不理想，母子俩还双双查出贫血。

李哲宇妈妈告诉记者，网上的减重知识五花八门，有时看得她眼花缭乱。她曾想对

照《中国居民膳食指南（2022）》给孩子做饭，但因为孩子身体的特殊性，有些推荐食物不能随便吃，而她也不知道用什么来替代。“如何科学地帮孩子减重是我的一大难题。”李哲宇妈妈说。

听说北京儿童医院有减重门诊，李哲宇跟妈妈坐了二十几个小时的火车来到北京。闫洁根据李哲宇的身体状况制定了专门的减重食谱并联合中医给予辅助中药药方。

闫洁告诉记者：“我们根据他的身体状况为他定制专属食谱，比如孩子的尿酸高需要少吃大豆制品及海产品，就会将此类食品替换成能够提供同样营养的其他食品。再配合中药控制孩子的慢性病，中药在减重方面有其独特价值，一般肥胖的孩子体内湿气都比较大，所以根据他的体质通过中药来扶脾祛湿。”